

**STUDI KASUS PENATALAKSANAAN DIET PENYAKIT  
GAGAL JANTUNG KONGESTIF TERHADAP ASUPAN  
LEMAK DAN NATRIUM PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH  
SAKIT UMUM DAERAH PROF. DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO**

**Tugas Akhir**

Disusun guna mencapai derajat Ahli Madya Gizi



Disusun Oleh:

**RIZKA NUR AMALIA**

NIM.P2.06.31.2.20.030

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA**

**PRODI D III GIZI CIREBON**

**TAHUN 2023**

**Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Jantung Kongestif  
terhadap Asupan Lemak dan Natrium Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit  
Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto**

Rizka Nur Amalia<sup>1</sup>, Isnar Nurul Alfiah<sup>2</sup>

**INTISARI**

Penyakit Gagal jantung kongestif (GJK) adalah gangguan yang terjadi pada fungsi jantung dimana jantung tidak dapat maksimal dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan pada tubuh, serta mengakibatkan terhambatnya suplai oksigen dan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh, apabila hal tersebut dibiarkan maka dapat menyebabkan kematian pada penderita (Lemone, Burke and Bauldoff, 2016). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2019) menyebutkan, lebih dari 17 juta orang meninggal dan diproyeksikan menjadi 23,6 juta orang meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2018, prevalensi gagal jantung kongestif di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk. Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, 2018, penyakit kardiovaskuler menempati 10 besar penyakit dengan jumlah pasien rawat inap gagal jantung kongestif sebanyak 658 orang.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penatalaksanaan diet penyakit gagal jantung kongestif terhadap asupan lemak dan natrium pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan rancangan penelitian *case studi* (studi kasus). Subjek penelitian ini adalah 2 orang pasien penyakit gagal jantung kongestif rawat inap di medis Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dan memenuhi kriteria inklusi.

Hasil penelitian menunjukkan penatalaksanaan diet telah dilaksanakan dengan baik. Asupan lemak responden 1 sudah mencukupi kebutuhan total sehari, sedangkan responden 2 masih kurang dari total kebutuhan sehari atau tidak sesuai dengan standar diet penyakit gagal jantung kongestif. Persentase asupan lemak pada responden 1 (86,7%) dalam kategori tingkat asupan baik dan responden 2 (56,4%) dalam kategori tingkat asupan kurang. Kemudian asupan natrium kedua responden masih kurang dari total kebutuhan sehari atau tidak sesuai dengan standar diet penyakit gagal jantung kongestif. Persentase asupan natrium pada responden 1 (74%) dan responden 2 (67,8%) dalam kategori tingkat asupan kurang.

**Kata Kunci:** Asupan Lemak, Asupan Natrium, Penatalaksanaan Diet, Penyakit Gagal Jantung Kongestif

1. Mahasiswa Program Studi D III Gizi Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Dosen Program Studi D III Gizi Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul **“Studi Kasus Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Jantung Kongestif terhadap Asupan Lemak dan Natrium Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”** tepat pada waktunya.

Penyusunan tugas akhir ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan pendidikan gelar Ahli Madya Gizi Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya. Penyusunan tugas akhir ini penulis banyak mendapat bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Uun Kunaepah, SST, M.Si, Ketua Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya wilayah Cirebon.
2. Ibu Isnar Nurul Alfiyah, S.Gz, M.Gizi, ketua dewan penguji dan dosen pembimbing yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dorongan, bimbingan, pengarahan, saran, serta motivasi dalam penyusunan tugas akhir ini.
3. Bapak Toni Andri, SST, dewan penguji 1 yang telah membantu dan memberikan saran dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Ibu Hj. Alina Hizni, SKM, MPH, dewan penguji 2 yang telah membantu dan memberikan saran dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.

5. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya wilayah Cirebon.
6. Kedua orang tua saya, serta saudara-saudara saya atas doa, dukungan baik moril maupun materil yang selalu diberikan sehingga peneliti lancar dalam menjalani pendidikan ini.
7. Teman-teman Kenzius Angkatan 11 prodi Diploma III Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya wilayah Cirebon atas perhatian dan dukungannya.
8. Sahabat saya Suci Nur Fadilah yang selalu mendengarkan keluh kesah saya, serta memberi dukungan dan motivasi secara tidak langsung dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.
9. Rekan-rekan dan semua pihak yang telah banyak membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan proposal tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahawa tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan di masa datang dan semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Cirebon, Juni 2023

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>INTISARI .....</b>	<b>iii</b>
<b>PRAKATA.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah.....</b>	<b>4</b>
<b>C. Tujuan Penelitian .....</b>	<b>5</b>
<b>1. Tujuan Umum.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Tujuan Khusus.....</b>	<b>5</b>
<b>D. Manfaat Penelitian .....</b>	<b>6</b>
<b>1. Bagi Peneliti .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Bagi Responden .....</b>	<b>6</b>
<b>3. Bagi Rumah Sakit.....</b>	<b>6</b>
<b>4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon .....</b>	<b>7</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
<b>A. Tinjauan Teori.....</b>	<b>8</b>
<b>1. Asupan Lemak .....</b>	<b>8</b>
<b>2. Asupan Natrium .....</b>	<b>14</b>
<b>3. Penyakit Gagal Jantung Kongestif .....</b>	<b>18</b>
<b>4. Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Jantung Kongestif.....</b>	<b>36</b>
<b>5. Skrining Gizi.....</b>	<b>42</b>
<b>6. Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) .....</b>	<b>43</b>
<b>B. Kerangka Teori .....</b>	<b>55</b>
<b>C. Kerangka Konsep.....</b>	<b>56</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>57</b>
<b>A. Jenis Penelitian .....</b>	<b>57</b>
<b>B. Waktu dan Tempat Penelitian .....</b>	<b>57</b>

C.	Populasi dan Sampel .....	57
1.	Populasi dan Sampel .....	57
2.	Besar Sampel.....	59
3.	Teknik Sampling.....	59
D.	Variabel dan Definisi Operasional.....	60
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	62
1.	Jenis Data .....	62
2.	Cara Pengumpulan Data .....	62
3.	Instrumen Penelitian .....	64
F.	Pengolahan dan Analisis Data.....	64
1.	Teknik Pengolahan Data.....	64
2.	Teknik Analisis Data .....	65
G.	Jalannya Penelitian .....	66
1.	Tahap Persiapan .....	66
2.	Tahap Pelaksanaan.....	66
3.	Tahap Akhir .....	67
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>68</b>
A.	Hasil.....	68
1.	Gambaran Umum Rumah Sakit Daerah Umum Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto .....	68
2.	Karakteristik Responden 1 .....	73
3.	Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Jantung Kongestif Responden 1 .....	73
4.	Karakteristik Responden 2 .....	88
5.	Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Jantung Kongestif Responden 2 .....	89
6.	Asupan Lemak pada Responden.....	102
7.	Asupan Natrium pada Responden .....	102
B.	Pembahasan .....	103
1.	Karakteristik Responden .....	103
2.	Penatalaksanaan Diet Responden .....	104
3.	Asupan Lemak Responden .....	114
4.	Asupan Natrium Responden .....	116
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>		<b>118</b>
A.	Simpulan .....	118
B.	Saran.....	119

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>121</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>127</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori Tingkat Kebutuhan Asupan Lemak .....	14
Tabel 2. Kategori Tingkat Kebutuhan Asupan Natrium .....	18
Tabel 3. Klarifikasi Gagal Jantung Kongestif menurut AHA .....	19
Tabel 4. Klarifikasi Gagal Jantung Kongestif menurut NYHA .....	19
Tabel 5. Kolesterol Total.....	23
Tabel 6. Klarifikasi hipertensi menurut JNC (Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure) .....	25
Tabel 7. Bahan Makanan yang Dianjurkan dan Tidak Dianjurkan untuk Diet Jantung .....	40
Tabel 8. Nilai Normal Pengukuran Laboratorium Penyakit Gagal Jantung Kongestif.....	46
Tabel 9. Nilai Normal Fisik Klinis.....	47
Tabel 10. Definisi Operasional .....	60
Tabel 11. Kategori IMT .....	74
Tabel 12. Data Hasil Laboratorium Responden 1 .....	75
Tabel 13. Data Hasil Pemeriksaan Klinis Responden 1 .....	78
Tabel 14. Klasifikasi Hipertensi.....	78
Tabel 15. Hasil Food Recall Skrining Responden 1 .....	79
Tabel 16. Hasil food recall 3 x 24 jam Responden 1 .....	79
Tabel 17. Kategori Tingkat Asupan Zat Gizi.....	80
Tabel 18. Terapi Medis Responden 1 .....	82
Tabel 19. Monitoring dan Evaluasi Responden 1 .....	87
Tabel 20. Kategori IMT .....	90
Tabel 21. Data Hasil Laboratorium Responden 2.....	91
Tabel 22. Data Hasil Pemeriksaan Klinis Responden 2.....	92
Tabel 23. Klasifikasi Hipertensi.....	92
Tabel 24. Hasil Food Recall Skrining Responden 2 .....	93
Tabel 25. Hasil food recall 3 x 24 jam Responden 2 .....	94
Tabel 26. Kategori Tingkat Asupan Zat Gizi.....	94
Tabel 27. Terapi Medis Responden 2 .....	96
Tabel 28. Monitoring dan Evaluasi Responden 2 .....	100



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	55
Gambar 2. Kerangka Konsep .....	56
Gambar 3. Struktur Organisasi RSUD Prof.Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ..	72
Gambar 4. Persentase Asupan Lemak Responden.....	102
Gambar 5. Persentase Asupan Lemak Responden.....	102

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Data Awal Penelitian .....	128
Lampiran 2. Naskah Penjelasan Penelitian .....	129
Lampiran 3. Naskah Psetujuan Responden .....	131
Lampiran 4. Form Identitas Responden .....	133
Lampiran 5. Lembar Asuhan Gizi.....	136
Lampiran 6. Form Food Recall 24 Jam.....	147
Lampiran 7. Form Food Weighing.....	148
Lampiran 8. Perencanaan Menu Makanan Pasien.....	150
Lampiran 9. Hasil Recall 3 x 24 jam Responden.....	157
Lampiran 10. Media Konseling.....	164